

要として日本中がやや落ち着かない様子、イスラエルなどですすでに4回目の接種も始まっています。

いよいよワクチン漬けの無限ループの時代を迎え、この先、人類はどうなることでしょう。

常に変異を繰り返す新型コロナウイルスに対して、あまりにも短絡的なワクチン頼みの無限ループに陥った世界中のパニック現象は、まことに堪えません。

いまのところ、我が薬局では、コロナ感染後の後遺症などの相談は皆無ですが、相変わらずワクチン後の「副作用」としか思えない相談や報告が絶えません。

仕事上の常連さんやお馴染みさんには、感染者は皆無というのに、ワクチンによる「副作用」らしき相談が目立つのは、どう考えればよいのでしょうか。

自治医科大学 地域医療学センター
東洋医学部門 教授

村 松 慎 一

コロナ禍では、国産ワクチンの開発の遅れが問題になりました。年末のクリスマス商戦では、半導体不足でゲーム機の供給が追いつかないというニュースもありました。長く世界一を維持してきた自動車産業でも、諸外国の電気自動車攻勢に出遅れ感はありません。優れた技術力を培ってきた日本の物作りは大丈夫なのだろうか、と一国民として

危惧しています。もちろん、何でも新しい最先端の技術に飛びつくことにはないでしょう。流行の人工知能も、未だに実用に耐えない分野が多いと思います。日本の製造業の伝統と言われるKKD（経験・勘・度胸）も、まだまだ通用します。しかし、そんなことを言っていると、漢方薬も経験はともかく、勘と度胸で処方を決めているのかと誤解されそうです。実際、漢方の症例報告を海外の医学雑誌に投稿すると、経験だけで処方しているのかといわんばかりの酷い査読コメントが戻ってきて唖然とすることがあります。当方としては、「有効な処方があることを、世界中の医師に知ってもらおうとわざわざ英語で書いているのに、これでは患者さんが気の毒だ」と、負け惜しみではなく思います。この状況が、日本の産業とともに好転することを祈念しています。

金沢医科大学名誉教授
小松ソフィア病院 腫瘍内科・漢方内科部長

元 雄 良 治

訪問診療と漢方

明けましておめでとうございます。

私は昨年3月に金沢医科大学を定年退職し、4月から医療法人社団愛康会小松ソフィア病院に勤務しています。外

来では腫瘍内科・漢方内科が新しく標榜診療科となり、訪問診療にも取り組んでいます。訪問診療は病院に入院できない疾患・障害を持つ患者さんを対象にしており、多くは高齢の認知症の患者さんですが、ときに40〜50代のがん患者さんもいます。このような患者さんには現在の悩みは何か、身体的・心理的・社会的な悩み、あるいは人生観(価値観)にかかわる問題か、について質問表を用いて聞き出しています。認知症の場合は、家族との話し合いが重要であり、多臓器の疾患を同時に診療し、多職種のスタッフとの意思疎通が必要です。私は総合内科専門医として全人的医療をめざしていますが、漢方専門医としての知識・経験も大いに生かすことができます。患者さんは訪問診療に到るまでに種々の薬剤が複数の診療科から処方され、ポリファーマシーになっていくことが多く、漢方を活用して、薬剤数を減らそうと努めています。食欲不振・全身倦怠感・末梢神経障害などの難治性の症状に対して、問診と診察を繰り返して、適切な漢方処方を探求している今日この頃です。

全人的医療では、診療中に「物語モード」と「問題解決モード」を適切に切り替える「モードチェンジ」が重要ですが、漢方診療では自然とそれができているように思われます。「傾聴」することは多忙な外来では難しいこともありますが、訪問診療では少し余裕があります。医療者が心の

ゆとりをもって、マインドフルネスを意識しながら、患者・家族にしっかりと向き合うことはどの場面でも重要です。訪問診療では、住み慣れた自宅で家族と談笑している患者さんを拝見することは大きな喜びです。また道中の医療スタッフとの会話や、車窓からの四季折々の風景も味わい深いです。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

もり漢方内科クリニック 盛 克 己

明けましておめでとうございます。

コロナ感染症も、オミクロンという毒性の低い株の出現で、終息に向かうことになるでしょう。

さて、私が以前から考えてきたように、漢方医学を現代の医療に生かすには、五臓六腑を中心に考えてきた、今までの漢方医学的思考を、脳神経機能を中心にした考えに変える必要があると思います。実際の生命活動の中心は、脳神経が支配しているからです。このような考えを、積極的に取り入れていくことが、今後の漢方医学の発展に欠かせません。すなわち、「温故知新」であります。ただし『傷寒論』は、急性熱性感染症についての記載が中心なので、

実際の臨床では、脳機能を中心とした考え方を導入するには、当然そのことを考慮する必要があります。

今後とも、漢方医学一筋の道を歩み続けますので、ご指導ご鞭撻のほどお願いいたします。

横浜市 森クリニク 森 由雄

新年の言葉といつても、昨年に師匠を亡くしましたのでおめでたい気持ちではありません。ひとり書斎で過ごす時、亡くなられたお二人の師匠のことを思い出します。

私は、3人の先生に漢方を習いました。寺師睦宗先生、山田光胤先生、丁宗鐵先生です。お二人の先生は、すでにこの世にはおられません。

私の最初の漢方の師匠は、寺師睦宗先生です。昭和の終り頃に、図書館で『漢方診療三十年』（大塚敬節著）を読み、漢方に興味を持ち漢方関係の本を乱読しました。高山宏世先生の書かれた『漢方常用処方解説』を手に取り、寺師睦宗先生の序文を読んで感動し本の中にあつた三考塾の連絡先に電話をして三考塾に入塾させていただき、また銀座の診療所に通い、漢方診療のイロハを教えていただきました。その先生が、2018年、私の誕生日にお亡くなり

になりました。先生はよくお話しされてきました。「一人をよく治しなさい、いろいろ工夫して一生懸命治しなさい」と。先生は、診療を通して患者さんに勇氣と希望を与えられていました。明るい「陽」の先生であると思っています。

二番目の師匠は山田光胤先生です。1997年1月22日阿佐ヶ谷の山田医院を初めてお訪ねして入門させていただきました。診療に陪席させていただき、腹診をはじめ多くのことをお教えいただきました。先生の診察は、本当に慈愛に満ちたお優しいものでした。「腹診は、診察法だが治療も兼ねている。患者さんに安堵感や安心感を与える優しい腹診をしなさい。強く押して患者さんに苦痛を与えてはいけない」と教えていただきました。師のご恩に報いる意味で、横浜で長期間、腹診の実技を中心とした漢方の勉強会を続けて参りました。山田光胤先生も、2021年10月10日にお亡くなりになりました。私自身の老化のためか、お二人の師匠のことを思う度に、自然に涙が流れてきます。師匠のお姿を思い浮かべる時に果たして、師と同じような寛大な優しい心で後諸の方々に接していただろうかと考えると深く反省せざるを得ません。少なくとも、自分の患者さんには師匠から教えていただいた医術を最大限に実践して参りたいと思います。